

Preprečevanje, klinična ocena in obravnava čezmerne telesne teže in debelosti v preventivnem programu ZDAJ.

Bernarda Vogrin dr. med., spec. pediater

Delovna skupina: **Primož Kotnik, Andreja Čampa, Bernarda Vogrin, Gregor Starc, Janko Strel, Magdalena Urbančič, Martin Bigec, Miha Rutar, Nataša Fidler-Mis, Simona Klemenčič, Matej Gregorič, Vida Fajdiga Turk, Polonca Truden Dobrin**

Ljubljana, 24.11.2015



Predloge je pripravila multidisciplinarna delovna skupina:

- **Zdravniki - specialisti pediatrije (primarna, sekundarna, terciarna raven zdravstvenega varstva)**
- **klinični psihologi**
- **nutricionisti**
- **profesorji športne vzgoje**
- **zdravniki – specialisti javnega zdravja.**

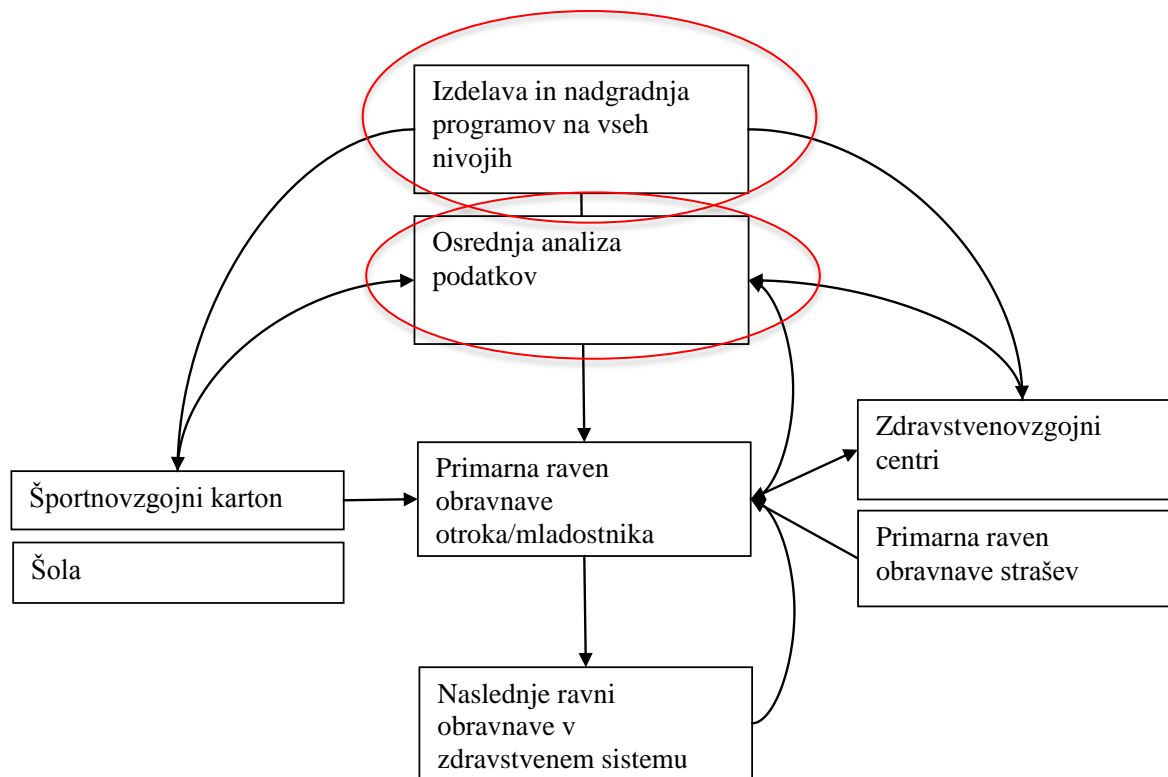
Izhodišča za načrtovanje:

- Medsektorsko delovanje (zdravstvo, šolstvo, lokalna skupnost, športna društva).
- Vseživljenjski pristop (otroci in odrasli, vključevanje družin).
- Zmanjševanje neenakosti - vse skupine otrok in mladostnikov, osipniki – PUM...
- Sodelovanje (**MOTIVACIJA**) ciljnih skupin
- Z dokazi podkrepljene intervencije.
- Trajnostni vidiki programa, implementacija.

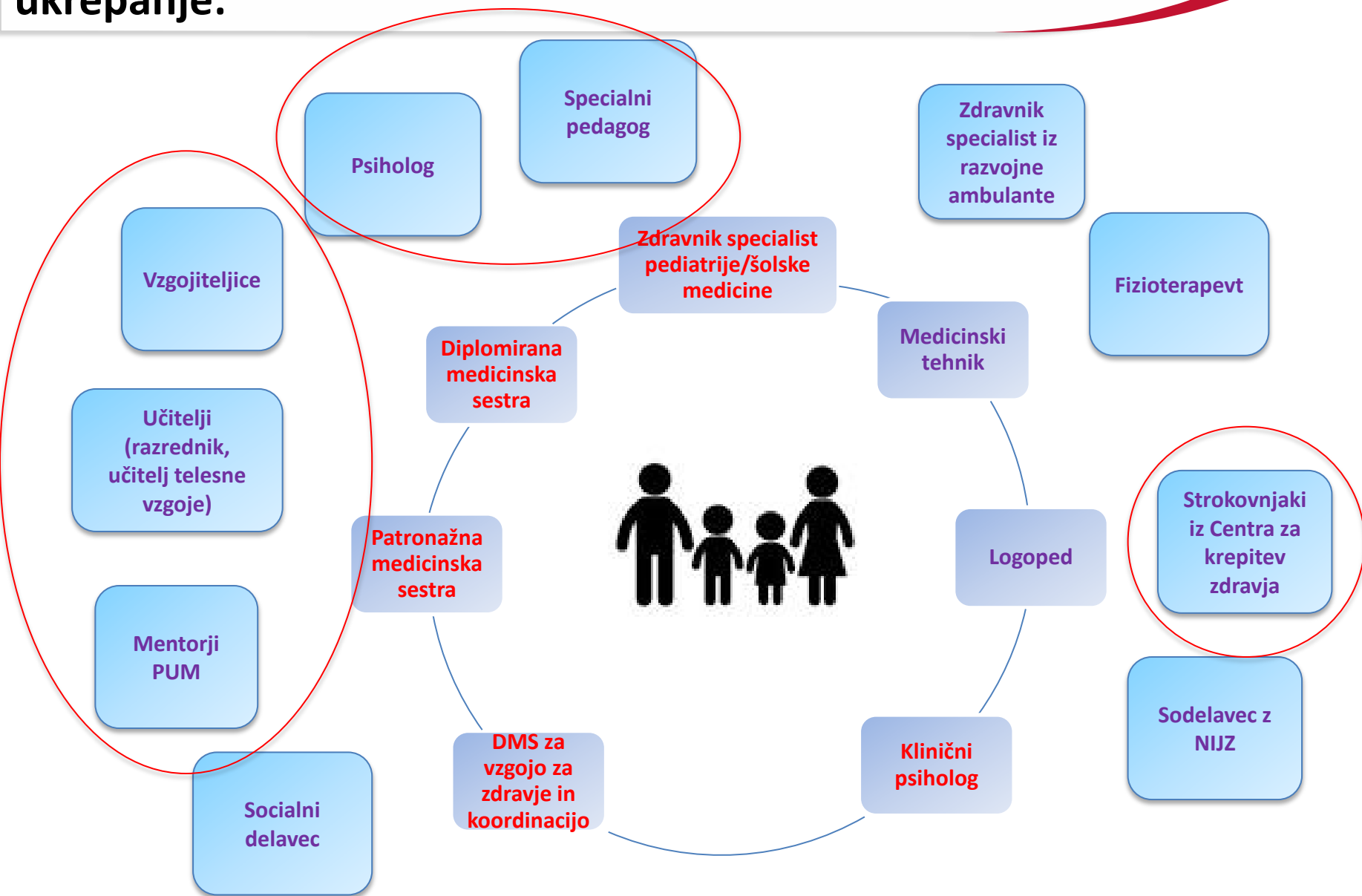
Cilji:

- 1. Starši prepoznajo zdravstvene vidike čezmerne teže/debelosti otrok in mladostnikov.**
- 2. Starši in otroci in mladostniki prepoznajo pomen zdravega življenjskega sloga otrok in mladostnikov in njihovih družin za obvladovanje čezmerne teže in debelosti ter nezadostne telesne dejavnosti.**
- 3. Preventivni tim v partnerstvu s starši in vrtcem/šolo pripravi načrt za ukrepanje.**
- 4. Otrok/mladostnik in družina so vključeni v individualne in skupinske intervencije (obravnave na primarni, sekundarni oz. terciarni ravni zdravstvenega varstva).**

Medsektorsko povezovanje, povezovanje med ravnmi zdravstvenega varstva, izmenjava podatkov, informacijski sistem:



Odkrivanje ogroženih otrok in mladostnikov po standardnem postopku, ob vsakem preventivnem pregledu in usklajeno ukrepanje:



Pomembni podatki iz družinske anamneze

- sladkorna bolezen (tip 2),
- zvišane krvne maščobe oz. holesterol,
- bolezni jeter,
- bolezni srca in žil: hipertenzija, možganska ali srčna kap pri ožjih sorodnikih moškega spola pred 50 letom ali pri ženskah pred 55 letom,
- rak
- debelost pri sorodnikih in ljudeh, ki živijo v skupnem gospodinjstvu. TT, TV staršev in sorojencev.

Meritve in kazalniki telesne konstitucije, prehranjenosti:

- Telesna teža
- Telesna višina
- **BMI (UK- WHO ref. vrednosti)**
- **Obseg pasu (UK – ref. Vrednosti)**
- Razmerje obseg pasu/telesna višina (waist - height ratio).

Kriteriji za opredelitev debelosti:

- **prevalenca:**
 - ITM > 85. percentila – čezmerna prehranjenost**
 - ITM > 95. percentila – debelost**
- **klinična opredelitev otrok/mladostnikov s povečano verjetnostjo za razvoj zapletov debelosti):**
 - ITM > 91. percentila – čezmerna prehranjenost**
 - ITM > 98. percentila – debelost (NICE 2006)**
 - Do 2. leta starosti TT/TV > 95 percentila-debelost**

Dodatni kriteriji za opredelitev ukrepanja:

- **Anamnestični podatki (prehranjevalne navade, telesna dejavnost, psihološki vidiki...)**
 - **Vprašalnik starši**
 - **Vprašalnik mladostnik**
- **Ključni rezultati iz športno vzgojnega kartona.**

Prehransko presejanje:

Prehranski vprašalnik izpolnjen pred pregledom (nujna informacijska podpora preventivnim pregledom in zagotovitev vnosa prek interneta):

- prehranske navade
- čustveni vidik prehranjevanja (odkrivanje nagnjenosti k motnjam hranjenja...).

Namen in cilji vključitve prehranskega dela v zdravstveni pregled predšolskega otroka (predšolski otroci, starost 4-5 let)

- zgodnje prepoznavanje čezmerno prehranjenih otrok
- prepoznati predvsem tiste, ki imajo pomembno večjo verjetnost za zgodnji razvoj zapletov debelosti
- z zgodnjim prepoznavanjem otroke ciljno usmeriti v, za njihovo starost in razvoj, primerno terapevtsko klinično obravnavo.



Vprašalnik CEBQ o prehranskem vedenju otrok



- vprašalnik je namenjen merjenju vedenjske nagnjenosti k tveganju za debelosti otrok
- na vprašalnik odgovarjajo starši o svojih otrocih (preko spleta pred pregledom od doma, izjemoma v ambulanti, izjemoma pisno)
- z njim se oceni dovzetnost za hrano.

Področja CEBQ vprašalnika:

- čustveno prenajedanje
- uživanje v hrani
- želja po pijači
- dovzetnost za sitost
- počasno uživanje hrane
- nezadostno uživanje hrane zaradi čustev
- izbirčnost pri hrani.



Dodatna ‚nacionalna‘ vprašanja:



- **Koliko obrokov v povprečju zaužije vaš otrok na dan?**
- **Ali vaš otrok zajtrkuje?**
- **Koliko enot zelenjave zaužije vaš otrok na dan?**
- **Koliko enot sadja zaužije vaš otrok na dan?**
- **Kako pogosto na teden pije vaš otrok sladkane pijače (gazirane in negazirane)?**
- **Ali vaš otrok uživa prigrizke med obroki?**
- **Ali vaš otrok uživa hrano med gledanjem TV?**

Prednosti CEBQ vprašalnika

- **vprašalnik je kratek in enostaven**
- **hitra in dobra ocena o vedenjski nagnjenosti k tveganju za čezmerno prehranjenost in debelost**
- **vprašalniku se lahko doda še izbor nacionalnih vprašanj, kar lahko izboljša oceno tveganja**
- **odgovori na vprašalnik nas usmerjajo pri individualnem zdravstveno vzgojnem svetovanju.**

Klinična ocena z vidika prehranjenosti, telesne dejavnosti in drugih vidikov življenjskega sloga in nadaljnja obravnava na primarni ravni:

- 1. ITM pod 5. percentilo** - namenski pregled in dodatne preiskave, odločitev o napotitvi na sekundarno raven.
- 2. ITM med 5. in 91. percentilo** – individualno zdravstveno vzgojno svetovanje za utrditev zdravega življenjskega sloga - prehrana, gledanje TV, uporaba računalnika, mobilnega telefona – ‚screen time‘, telesna dejavnost, brez pijač z dodanim sladkorjem, zadostno spanje, skupinska vzgoja za zdravje po programu.

Obravnava na primarni ravni:

- 1. ITM med 91. in 98. percentilo** – obravnava na primarni ravni, trajanje 6 mesecev
- otroci, katerih ITM je še v normalnem območju, vendar je v času med **dvema preventivnima pregledoma prišlo do povišanja ITM za dve percentilni krivulji.**
- 3. ITM nad 98. percentilom:**
 - priprava pred napotitvijo na sekundarno ali terciarno raven
 - nadaljnja obravnava po obravnavi na sekundarni ali terciarni ravni
 - obravnava debelih otrok in mladostnikov, ki odklanjajo obravnavo na sekundarni ali terciarni ravni
- 4. čezmerna prehranjenost ali debelost z zapleti:**
 - nadaljnja obravnava, sledenje po obravnavi na sekundarni ali terciarni ravni.

Kriteriji za napotitev na sekundarno raven:

- debelost (ITM > 98. p)
- čezmerna prehranjenost z zapleti
- čezmerna prehranjenost (ITM med 91. in 98. percentilo), če obravnava na primarni ravni ni bila uspešna (v 6 mesecih ni prišlo do stabilizacije telesne teže).

Kriteriji za napotitev na terciarno raven:

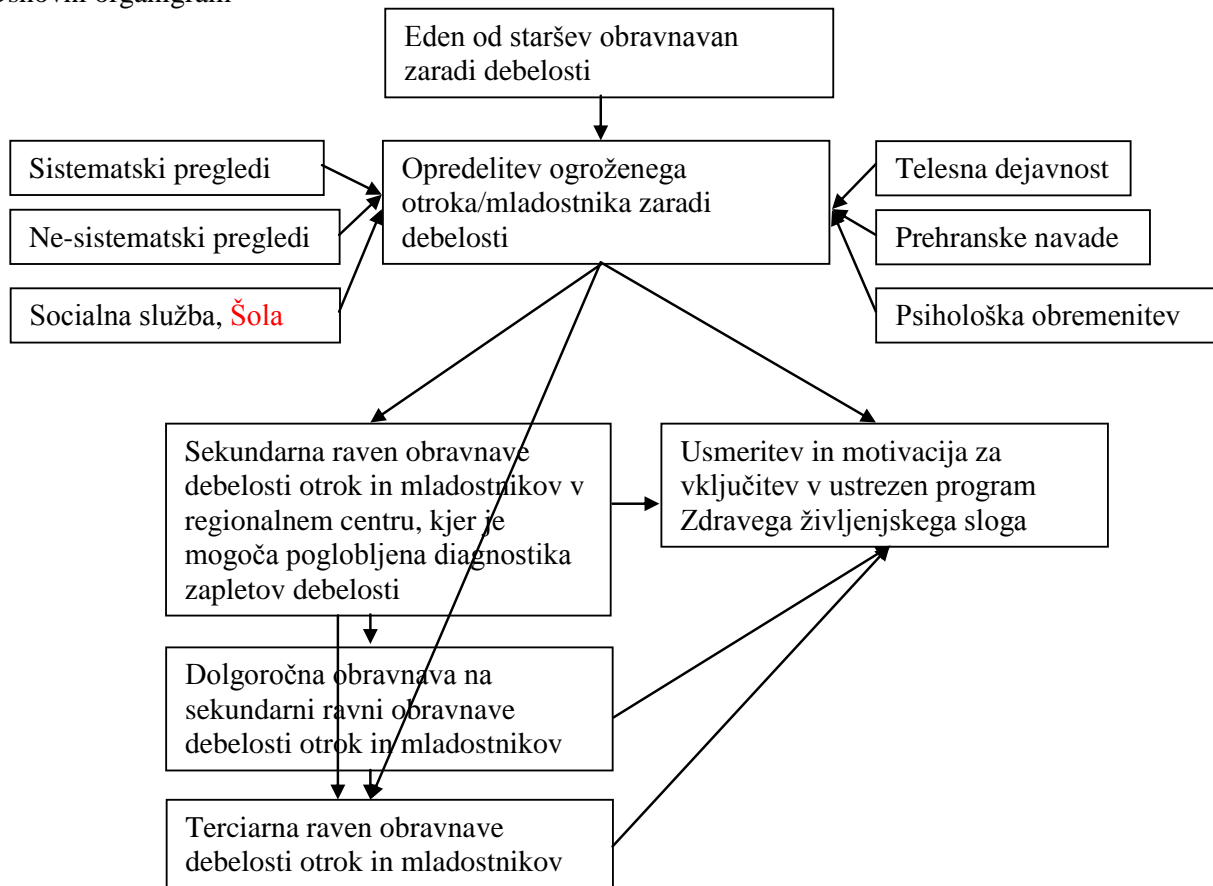
- **sum na hormonski ali genetski vzrok debelosti**
- **sum na zaplete debelosti:**
 - **motnja v presnovi glukoze (sladkorna bolezen, hiperinzulinizem)**
 - **motnja menstrualnega cikla in/ali čezmerna poraščenost.**
 - **hiperlipidemija (celokupni holesterol nad 6,0 mmol/l)**
 - **hipertenzija**
 - **maščobna infiltracija jeter**
 - **motnje dihanja**
 - **motnje spanja**
- **ortopedski zapleti.**

Psihološka obravnava:

- **Presejalni test izpolnjen pred pregledom (SDQ test).**
- **Obravnava in napotitev na dodatno diagnostiko, če so presejalni testi pozitivni.**
- **Individualna psihološka obravnava čustvenih in drugih motenj.**
- **Psihološka obravnava otroka/otrok in družine - delo tima, ki bo obravnaval debelost.**

Obravnava debelosti:

Osnovni organigram



Timska obravnava:

- **pediatrični preventivni tim**
pediater/šolski zdravnik, diplomirana medicinska sestra,
diplomirana medicinska sestra za vzgojo za zdravje in
koordinacijo, klinični psiholog/psiholog
- **nutricionist**
- **strokovnjak s področja gibalnega razvoja in športne vzgoje**
(športni pedagog, kineziolog....).

Ključne naloge za implementacijo novega programa:

- **zagotovitev informacijskega sistema, e-preventivni karton**
- **sprememba pravilnika – implementacija novega preventivnega programa za otroke in mladostnike**
- **izobraževanja in usposabljanja timov na področju javnega zdravja otrok in mladostnikov za izvajanje prenovljenih programov**
- **zagotovitev zadostnega števila preventivnih timov za otroke in mladostnike na primarni ravni (mreža na primarni ravni)**
- **zagotovitev kapacitet za obravnavo na sekundarni ravni (Šentvid pri Stični, Debeli rtič, Maribor...)**
- **okrepljeno medsektorsko sodelovanje zdravstva in šolstva na vseh ravneh**
- **umestitev v akcijske načrte na ravni države za izvajanje Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015 – 2025.**